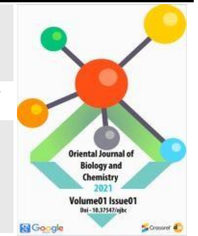
DOI: https://doi.org/10.37547/supsci-ojbc-03-01-01 Pages: 1-7

Oriental Journal of Biology and Chemistry SJIF 2021-5. 76, 2022-5. 799



ORIENTAL JOURNAL OF BIOLOGY AND CHEMISTRY

journal homepage:
https://www.supportscience.uz/index.php/ojbc



CHARACTERISTICS OF PATIENTS WITH CHRONIC CEREBRAL ISCHEMIA AGAINST THE BACKGROUND OF A COMBINED COURSE OF HYPERTENSION AND ATHEROSCLEROSIS, DEPENDING ON THE STAGE OF THE COURSE

N. A. Mirkhaetova
Tashkent Medical Academy
Tashkent, Uzbekistan

ABOUT ARTICLE

Key words: arterial hypertension, atherosclerosis, hemischemia, patient.

Received: 21.01.23
Accepted: 23.01.23
Published: 25.01.23

Abstract: This article analyzes and discusses the characteristics of patients with chronic cerebral ischemia against the background of the combined course of hypertension and atherosclerosis.

GIPERTENZIYA VA ATEROSKLEROZNING KOMBINATSIYALANGAN KURSI FONIDA SURUNKALI MIYA YARIM ISHEMIYASI BO'LGAN BEMORLARNING KURS BOSQICHIGA QARAB XUSUSIYATLARI

N. A. Mirxaetova
Toshkent tibbiyot akademiyasi
Toshkent, O'zbekiston

MAQOLA HAQIDA

Kalit so'zlar: gipertenziya, ateroskleroz, yarim ishemiya, bemor.

Annotatsiya: Ushbu maqola gipertenziya va aterosklerozning kombinatsiyalangan kursi fonida surunkali miya yarim ishemiyasi bo'lgan bemorlarning kurs bosqichiga qarab xususiyatlari mavzusi tahlil va muhokama qilingan.

ХАРАКТЕРИСТИКА ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКОЙ ИШЕМИЕЙ МОЗГА НА ФОНЕ СОЧЕТАННОГО ТЕЧЕНИЯ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ И АТЕРОСКЛЕРОЗА В ЗАВИСИМОСТИ ОТ СТАДИИ ТЕЧЕНИЯ

Н. А. Мирхаетова
Ташкентская медицинская академия
Ташкент, Узбекистан

О СТАТЬЕ

Ключевые слова: артериальная гипертензия, атеросклероз, гемиишемия,

Аннотация: В данной статье анализируются и обсуждаются особенности

больной. больных с хронической ишемией головного мозга на фоне сочетанного течения артериальной гипертензии и атеросклероза.

ВВЕДЕНИЕ

Одним из самых часто встречающихся заболеваний центральной нервной системы является хроническая ишемия головного мозга (ХИМ), с распространенностью 10 % у лиц пожилого возраста [2,3]. Зачастую, прогрессирование хронической ишемии головного мозга сопровождается двигательными и когнитивными нарушениями, что приводит к снижению качества жизни [1,7]. Исследование качества жизни пациентов является важным направлением в медицине в связи со своей значимостью в оценки эффективности лечения.

Согласно актуальным данным зарубежных исследователей, частота встречаемости умеренных когнитивных нарушений сосудистого генеза составляет от 11 до 20 % среди лиц пожилого возраста [6,7]. Результаты исследования, проведенные в Российской Федерации, выявили частоту недементных когнитивных нарушений на уровне 44 %, при этом риск развития деменции у пациентов с синдромом умеренных когнитивных нарушений составляет от 3 до 26 % [4,5].

Несмотря на существующие методы коррекции сосудистых когнитивных нарушений, их эффективность еще остается недостаточной.

Исходя из вышеописанного, высокая частота распространенности когнитивных нарушений на фоне хронической ишемии головного мозга с тенденцией к неуклонному росту способствует поиску новых методов лечения и профилактики.

ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

Изучить структуру пациентов с хронической ишемией мозга на фоне сочетанного течения гипертонической болезни и атеросклероза в зависимости от стадии течения.

Было проведено комплексное обследование 90 пациентов с Хронической ишемией мозга I, II и III стадии на фоне артериальной гипертензии, церебрального атеросклероза. Возраст больных был в следующем интервале - 56-84 лет (средний возраст 69,7±8,1 г.). Диагноз и стадии ХИМ устанавливали с использованием принятых в нашей стране критериев [3] по результатам клинико-неврологического, нейропсихологического и инструментального (дуплексное сканирование, МРТ головного мозга) обследований пациентов. Длительность заболевания к началу обследования пациентов по данным анамнеза и анализа медицинской документации варьировала от 4 до 12 лет, составляя в среднем 5,7±0,8 года.

Критерии включения больных в исследование: возраст от 56 до 84 лет; наличие ХИМ I, II и III стадии гипертонического, атеросклеротического, и смешанного генеза;

информированное согласие на участие в исследовании; среднее или высшее образование.

Критерии исключения: наличие энцефалопатии не сосудистого генеза; тяжелые соматические (почечная, печеночная, сердечная недостаточность в стадии декомпенсации), психические, гематологические, онкологические заболевания; васкулиты; перенесенные инсульты, черепно- мозговые травмы, инфекционные заболевания ЦНС; применение в течение последних 6 месяцев терапии, способной исказить результаты обследования (анксиолитики, антидепрессанты).

Применялись клинико-неврологические и инструментальные методы исследования.

В соответствии с поставленной целью и задачами все обследуемые пациенты были разделены на 3 группы в зависимости от стадии ХИМ.

I группу составили 30 пациентов с ХИМ I, средний возраст 63,1+5,1 лет, из них 13 мужчин (43,3%) и 17 женщин (57,7%) (здесь и далее процент исчисляется из количества пациентов в данной группе), соотношение мужчины : женщины составило 0,8:1,0.

Во II группу вошло 30 пациентов с ХИМ II в среднем возрасте 74,2+8,4 года , из них 16 мужчин (53,3%) и 14 женщин (46,7%) (соотношение мужчины : женщины составило 1,1:1,0)

В III вошло 30 пациентов с ХИМ III в возрасте 79,6+9,4, из них 12 мужчин и 18 женщин (соотношение мужчины : женщины составило 0,7:1,0) (табл.1).

В группу контроля (КГ) вошло 20 пациентов, 10 мужчин и 10 женщин средний возраст 63,1+6,4 лет (табл.1 и рис.1).

Таблица 1.

Распределение больных по полу в группах

группы	муж		жен		всего	
	абс	%	абс	%	абс	%
группа I (ХИМ I)	13	43,3%	17	56,7%	30	27,3%
группа II (ХИМ II)	16	53,3%	14	46,7%	30	27,3%
группа III (ХИМ III)	12	40,0%	18	60,0%	30	27,3%
КГ	10	50,0%	10	50,0%	20	18,2%
итого	51	46,4%	59	53,6%	110	100,0%

Примечание: процент в группах исчислялся из расчета количества пациентов в данной группе. Процент всех обследуемых определялся относительно общего количества человек, которые вошли в исследование – 110.

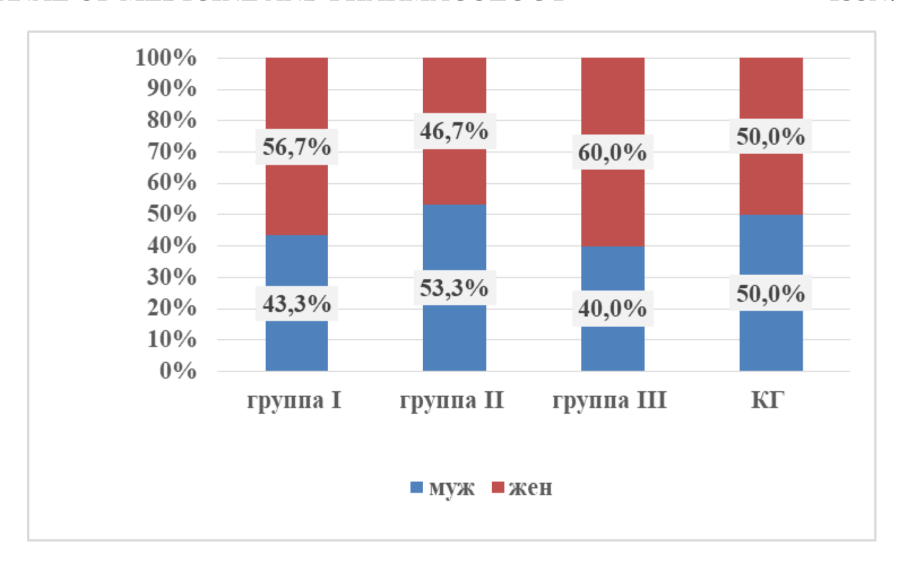


Рисунок 1. Распределение больных по полу в группах.

В таблице 2 показано распределение больных по возрасту внутри групп, как видно из таблицы в I группе преобладали лица среднего возраста (45-59 лет во ВОЗ,2021) – 60,0%, во II группе возрастное соотношение уже стало смещаться в сторону пожилого возраста – 46,7% , в III группе – наблюдалось явное преобладание пациентов старческого возраста 70,0%.

В целом среди всех исследуемых преобладали лица пожилого возраста – 42,7% (табл.2 и рис.2).

Таблица 2.

Распределение больных по возрасту в группах

Группы	Возраст по ВОЗ,2021						Всего	
	Средний, 45-59 лет		Пожилой , 60-74 лет		Старческий , 75-90 лет			
	абс	%	абс	%	абс	%	абс	%
группа I (ХИМ I)	**18**	**60,0%**	**12**	**40,0%**	**0**	**0,0%**	30	27,3%
группа II (ХИМ II)	**11**	**36,7%**	**14**	**46,7%**	**5**	**16,7%**	30	27,3%
группа III (ХИМ III)	**0**	**0,0%**	**9**	**30,0%**	**21**	**70,0%**	30	27,3%
КГ	**8**	**26,7%**	**12**	**40,0%**	**0**	**0,0%**	20	18,2%
итого	37	33,6%	47	42,7%	26	23,6%	110	100,0%

Примечание: процент в группах исчислялся из расчета количества пациентов в данной группе. Процент всех обследуемых определялся относительно общего количества человек, которые вошли в исследование – 110.

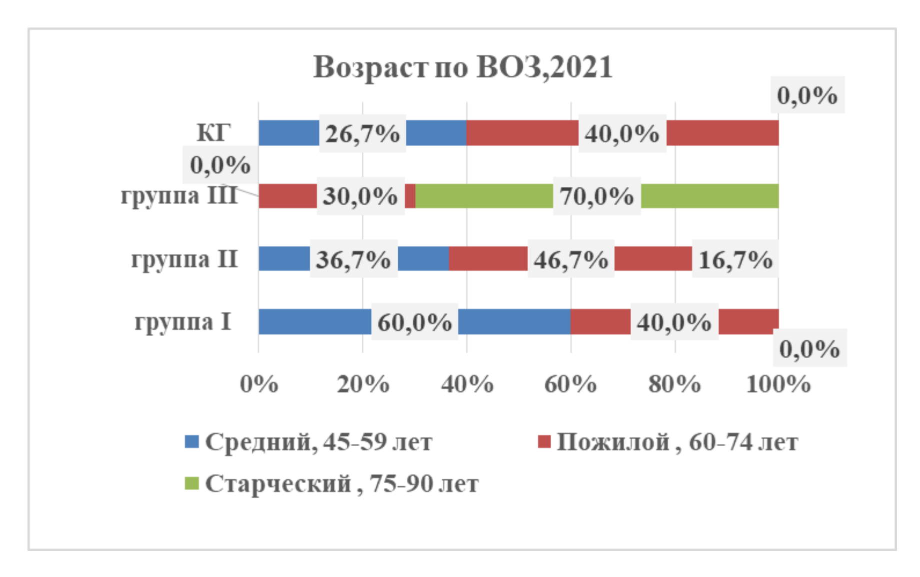


Рисунок 2. Распределение больных по возрасту в группах

Социальный статус пациентов с ХИМ представлен в таблице 3 из которой видно, что рабочие и пенсионеры (не работающие) составили в I группе по 30,0%, служащих было 40.0%. Во II группе 46,7% пациентов были не работающие-пенсионеры, служащих было 40,0%, рабочих значительно меньше – 13,3%. В III группе все пациенты были не работающие пенсионеры (табл.3).

Таблица 3

Социальный состав пациентов с ХИМ.

Социальный статус	**группа I**		**группа II**		**группа III**		**всего**	
	абс	**%**	**абс**	**%**	**абс**	**%**	**абс**	**%**
Рабочие	9	30,0%	4	13,3%	0	0,0%	13	14,4%
Служащие	12	40,0%	12	40,0%	0	0,0%	24	26,7%
Не работающие (на пенсии)	9	30,0%	14	46,7%	30	100,0%	53	58,9%
Всего	30	33,3%	30	33,3%	30	33,3%	90	100,0%

Распределение пациентов по фоновому заболеванию (как было написано выше – отбор происходил с учетом наличия у обследуемых только двух системных процессов гипертонической болезни (ГБ) , атеросклероза (Аз) или их сочетания (ГБ+Аз)) показано в таблице 4. Ожидаемо, процент пациентов с сочетанной фоновой патологией был выше в III группе по сравнению с I и II группами – 80,0%, 16,7% и 43,3% соответственно.

Таблица 4.

Распределение больных с ХИМ по фоновому заболеванию

Фоновое заболевание	ХИМ I		ХИМ II		ХИМ III		всего	
	n	%	n	%	n	%	n	%
ГБ	13	43,3%	8	26,7%	2	6,7%	23	76,7%
Аз	12	40,0%	9	30,0%	4	13,3%	25	83,3%
ГБ+Аз	5	16,7%	13	43,3%	24	80,0%	42	140,0%
итого	30	33,3%	30	33,3%	30	33,3%	90	100,0%

Примечание: ГБ-гипертоническая болезнь, Аз-атеросклероз.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Таким образом, в целом, среди пациентов с ХИМ незначительно преобладали женщины - 59 человек (53,6%), гендерный индекс составил - мужчины-женщины - 0,9:10. В I группе преобладали женщины 56,7%. Во II группе преобладали мужчины -53,3%. В III группе – также преобладали женщины 60,0%. Что касается возраста в I группе преобладали лица среднего возраста – 60,0% , в III группе лица пожилого возраста – 70,0%. Согласно литературным данным, на фоне системной сосудистой патологии неизбежно развивается ХИМ, которая прогрессирует, и третья стадия наблюдается уже в пожилом и старческом возрасте (2,3). В литературных источниках также указано, что последняя стадия ХИМ чаще наблюдается у лиц женского пола (4,5).

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Боголепова, А.Н. Когнитивные и эмоциональные нарушения у больных с хронической цереброваскулярной недостаточностью / А. Н. Боголепова // Медицинский совет. – 2020. – № 8. – С. 27–35.

2. Гоголева, А.Г. Вопросы этиологии, проявлений и терапии хронических цереброваскулярных заболеваний / А.Г. Гоголева, В.В. Захаров // Неврология, нейропсихиатрия, психосоматика. – 2020. – Т. 12, № 5. – С. 84-91.

3. Гусев, Е.И. Хроническая цереброваскулярная недостаточность (факторы риска, патогенез, клиника, лечение) / Е. И. Гусев, Е. И. Чуканова, А. С. Чуканова. – М.: ООО «АСТ 345», 2018. – 189 с.

4. Захаров, В. В. Диагностика и лечение хронической ишемии головного мозга / В. В. Захаров, Н. В. Вахнина, А. Г. Гоголева, С. К. Межмидинова // Медицинский совет. – 2020. – № 8. – С. 36-45.

5. Кадыков, А.С. Хронические сосудистые заболевания головного мозга: дисциркуляторная энцефалопатия / А. С. Кадыков, Л. С. Манвелов, Н. В. Шахпаронова. – М.: Гэотар – Медиа, 2018. – 288 с.

6. Soehnlein, O. Targeting inflammation in atherosclerosis - from experimental insights to the clinic / O. Soehnlein, P. Libby // Nat Rev Drug Discov. – 2021. – Vol. 20, № 8. – P. 589-610.

7. Petersen, R. Consensus on mild cognitive impairment / R. Petersen, J. Touchon // Research and practice in AD // Mater. EADS–ADCS joint meeting. – 2005. – Vol. 10. – P. 24–32